



TITLE:

編集後記 (泌尿器科紀要 第45巻第
2号)

AUTHOR(S):

CITATION:

編集後記 (泌尿器科紀要 第45巻第2号). 泌尿器科紀要 1999, 45(2): 164-164

ISSUE DATE:

1999-02

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/113972>

RIGHT:

4. 論文の訂正：査読審査の結果、原稿の訂正を求められた場合は、40日以内に、訂正された原稿に訂正点を明示した手紙をつけて、前記泌尿器科紀要刊行会宛て送付すること、なお、Editor の責任において一部字句の訂正をすることがある。
5. 校正：校正は著者による責任校正とする。著者複数の場合は校正責任者を投稿時指定する。
6. 掲載：論文の掲載は採用順を原則とする。迅速掲載を希望するときは投稿時にその旨申し出ること。
 - (1) 掲載料は1頁につき和文は5,500円、英文は6,500円、超過頁は1頁につき7,000円、写真の製版代、凸版、トレース代、別冊、送料などは別に実費を申し受ける。
 - (2) 迅速掲載には迅速掲載料を要する。5頁以内は30,000円、6頁以上は1頁毎に10,000円を加算した額を申し受ける。
 - (3) 薬剤の効果、測定試薬の成績、治療機器の使用などに関する治験論文および学会抄録については、掲載料を別途に申し受ける。
7. 別冊：実費負担とし、著者校正時に部数を指定する。

Information for Authors Submitting Papers in English

1. Manuscripts, tables and figures must be submitted in three copies. Manuscripts should be typed double-spaced with wide margins on 8.5 by 11 inch paper. The text of all regular manuscripts should not exceed 12 typewritten pages, and that of a case report 6 pages. The abstract should not exceed 250 words and should contain no abbreviations.
2. The first page should contain the title, full names and affiliations of the authors, key words (no more than 5 words), and a running title consisting of the first author and two words.
e.g.: Yamada, et al.: Prostatic cancer · PSAP
3. The list of references should include only those publications which are cited in the text. References should not exceed 30 readily available citations. Reference should be in the form of superscript numerals and should not be arranged alphabetically.
4. The title, the names and affiliations of the authors, the director's name, and an abstract should be provided in Japanese.
5. For further details, refer to a recent journal.

編 集 後 記

小生の勤務する大学院に、新たに臨床心理学専攻を増設するにあたり、関連する書物を集中的に読んでみた。そして、臨床心理学と臨床医学が integrate することが理想的であると考えようになった。

もともと心理学は長い歴史があり、近代科学の方法に基づいて、人間の行動を客観的に観察し、科学的方法で分析する学問である。しかし、いうまでもなく人間の「こころ」は複雑なものであり、客観的だけで問題は解決しない。臨床心理学ではカウンセリングなどにおいて、相手のこころの中にまで入って共感することによりわき起こる感情がなければいけないといわれている。しかし、臨床医学は感情移入は必要だが、過ぎてはいけない、客観性を失ってはならないということが、当然のこととして認められているし、私もそう信じている。

過日河合隼雄先生と話す機会があり、この点についての議論をした。私は、「臨床医として今日まで、患者さんに接するのに客観性を失わないよう、感情移入が過ぎないように気をつけてきました。しかし、いくら感情移入をコントロールしても、それが積み重なると大変辛い思いをすることが多かった。臨床心理家はそれを共感するまでもって行くのですから大変ですね」と申し上げたが、先生は、「だから共感までいっても自分を失わない訓練が必要なのです。これは普通にやれると思ったら大間違い、一人ひとりがしっかりした人間観と世界観を深い教養の上にもち、そして訓練することが必要なのです」といわれた。

冒頭に臨床心理学と臨床医学が integrate すれば理想的だと述べたが、少なくとも臨床医家は、臨床心理学から学ぶものが沢山あることを知るべきであろう。

(吉田 修)